

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

M22- 0028655

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6896 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAHIA MUSTAPHA
 Date de naissance : 17.09.1954
 Adresse : 251 LOTISSEMENT EL NOUR CASABLANCA
 Tél. : 0661150283 Total des frais engagés : 618,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BELHATE Mohamed
 Médecin Généraliste
 Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Appt. 2
 RDC Bd. Haj Fateh Hay Oulfa
 Casablanca - Tél: 0522 65 00 18

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 17-09-2022
 Nom et prénom du malade : RAHOU ZAHRA Age : 19
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection neurologique
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 17 / 09 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
17-09-2022			150	

Dr. B. EL A. Mohamed
Médecin Généraliste
Lot. Al Fakh Doha Imn 49 Apt. 2
RDC B.D. Hal Fakh Hay Oudja
Casablanca - Tél. 0622 88 00 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

17
09

2022

488,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

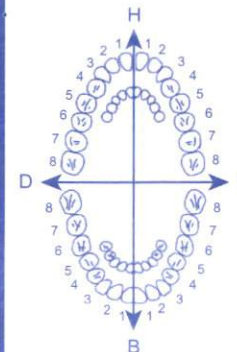
Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

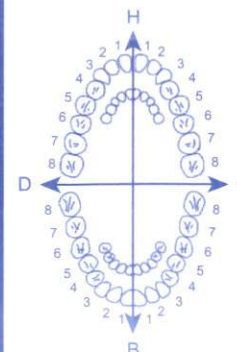
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

L T 22 10 46
E K P 04 20 24
P P V 126 00

Ex-Médecin aux Forces Armées Royales

Médecine Générale

Casablanca, le 27-09-2022

الدار البيضاء، في:

Mr. RAHOU 23/09/22
1. ~~Esciplo~~ 10 mg
126,00 x3
2. ~~Amxio~~ 6 mg
36,40 x3
1/4 - 1/4 - 1/2 x 10
1/4 - 0 - 1/2 x 10
488,10

Dr. BEHATE Mohamed

Médecin Généraliste

Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Appt. 2

RDC Bd. Haj Fateh Hay Oulfa

Casablanca - Tél: 0622 65 00 18

جَزِينَةُ الْفَرْحِ - الضَّحَى - الْعِمَارَةُ 19 الشَّعْطَةُ 02 الطَّابِقُ السُّفْلَى. شَارِعُ الْبَيْمُونِ الْحَاجِ فَاحْ أَمْتَدَادُ الْإِلْفَةِ - لَيْسَاسْفَا 20190 الدَّارُ الْبَيْضَاءُ
Lot. AL FARAH - Addoha, Imm.19, Appt N°2 RDC, Bd.Laimoun Hadj Fateh Extension Oulfa, Lissasfa 20190 Casablanca

Tél.: 05 22 65 00 18

LOT 221046
EXP 04 2024
PPV 126.00

LOT 221046
EXP 04 2024
PPV 126.00